Le Numéro : 10 CENTIMES — N° 51 — 24 Juin 1896 — 7 FRANCS par An.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ABONNEMENTS :
s et Départements. . . . . 7 fr.
nger. . . . . 10 fr.
abonnements partent du commencement de chaque mois.

ADMINISTRATION :
ORGES CARRÉ, ÉDITEUR
3, RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE

F. BRUN
Professeur agrégé,
Chirurgien de l'hôp. des Enfants.

L. LANDOUZY
Professeur de thérapeutique,
Médecin de l'hôpital Laënnec,
Membre de l'Acad. de médecine.

H. ROGER
Professeur agrégé,
Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers

E. BONNAIRE
Professeur agrégé,
Accoucheur des hôpitaux.

M. LETULLE
Professeur agrégé,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine

L. OLIVIER
Docteur ès sciences.

DE LAVARENNE
Médecin des Eaux de Luchon.

M. LERMOYEZ
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé à
M. LE Dr DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL

Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

ÈS FROIDS DE LA PAROI THORACIQUE, EUR PATHOGÉNIE, par M. Tillaux. 297

MÉTHODE HYPODERMIQUE, APERÇU HISTO- IQUE, par M. H. Collin 299

OLUTION ANORMALE DE LA DENT DE SA- ESSE, par MM. Coville et Edm. Lenoble 300

PSYCHOLOGIE MÉDICALE

temps de réaction, par A. Binet 303

ANALYSES

decine : Typhlite catarrhale aiguë, par M. Obraz- soff 300

irurgie : Hernies étranglées, par M. Borchard . . . 301

stétrique et Gynécologie : Sur un cas de périto- te tuberculeuse compliquée de salpingite gauche. La- arotomie. Guérison, par M. Turazza. — De la version odalique dans la position genu-pectorale de la femme, ar M. Meusinga. 301

ladies des enfants : Ictère infectieux chez les nfants. par M. Kyssèle. — Rachitisme. Humidité, par . Gagen-Torn 301

urologie et Psychiatrie : De l'hématomyélie et de émorrhagie bulbaire dans la dystocie, par M. Schul- ze. — Abcès cérébelleux consécutif à une otite, M. P. claud et A. Ballame 302

htalmologie : Les modifications de la rétine dans ntoxication chronique par la nicotine, par M. Modes- off 302

érapeutique et Matière médicale : Cataphorèse u chlorure de zinc dans les affections névralgiques, par . Richard Sudnick. 302

rothérapie, Opothérapie : Toxine et antitoxine holérique, par MM. El. Metchnikoff, E. Roux, et aurelli-Salimbeni. 302

SOCIÉTÉS SAVANTES

adémie de médecine : Radiographies de diverses ésions osseuses, M. Péan. CCLVI

ciété de biologie : Effets des injections intravei- neuses de peptone après extirpation du foie combinée à la fistule d'Eck, MM. Hédon et Delezenne. — Une cause nouvelle d'intoxication saturnine, M. Charcot. — Sur la vaccination contre la variole ovine, M. Duclert. M. Charrin. — Dosage du fer dans les tissus que l'on ne peut débarrasser mécaniquement de leur sang, MM. Guillemonat et Lapicque. — Variations pathologiques de la teneur en fer du foie et de la rate chez l'homme, MM. Guillemonat et Lapicque. — Fréquence relative de la rubigine en pathologie humaine, M. Guillemonat et Lapicque — Action de la propeptone sur la coagula- bilité du sang de lapin, M. E. Gley. — Note relative à l'action des liquides physiologiques sur la solubilité des toxines néoplasiques, M. H. Morau. — Action du filtre de porcelaine sur le venin de vipère ; séparation des substances toxiques et des substances vaccinantes, M. Phisalix. — Expériences de chronophotographie micros- copique, M. Weiss. — Recherches sur les causes qui peuvent apporter des modifications dans les tissus tra- versés par le courant continu, M. G. Weiss. — Etude comparée de l'aspergillus niger, M. Hérissey. — Clas- sification des sérums, M. Charrin. — Caisse d'expérience pour établir le bilan nutritif des petits animaux, M. A. Samson. — Le splanchnomètre, MM. Capitan et Verdin. CCLVI

Société obstétricale et gynécologique : Le détroit moyen, M. Brindeau. M. Budin. — Faradisation de l'utérus. M. Poitou-Duplessis. — Influence de traite- ment local dans la blennorrhagie, maladie générale, M. Pichevin. CCLVII

Société de médecine et de chirurgie pratiques : Simulation d'amblyopie double attribuée à la lumière des éclairs, M. Bellencontre. — A propos des revaccina- tions, M. Jasquiewicz, MM. Saint-Yves-Ménard, Di- gnat, Saint-Yves-Ménard, Verchère, de Crésanti- gnes, Jasquiewicz. — Les désinfecteurs infecteurs, M. Roulin, M. Bardet. — Un cas de maladie de Werl- hof. Influence heureuse de l'alcool. Guérison en trois semaines, M. A. Mignet, Dignat. — De la pipéra- zine, M. Tison. M. Bardet CCLVII

BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie. CCLVII

FACULTÉ DE MÉDECINE

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 1er Juillet 1896, à 1 heure. — M. Privat : Contribution à l'étude de la cystocèle inguinale (traite- ment par un procédé de cure radicale) ; MM. Tillaux, Monod, Rémy, Ricard. — M. Bareau : Essai sur le trai- tement immédiat des déchirures recto-vaginales infé- rieures survenues pendant l'accouchement ; MM. Tillaux, Monod, Rémy, Ricard. — M. Dimitrescu : Etudes des absences congénitales du vagin considérées au point de vue chirurgical ; MM. Tillaux, Monod, Rémy, Ricard. — M. Demouchy : Du tympanisme dans la pneumonie ; MM. Potain, Landouzy, Netter, Gaucher. — M. Sortais : Le purpura. Considérations étiologiques et pathogé- niques ; MM. Landouzy, Potain, Netter, Gaucher. — M. Faney : Du traitement des hémorrhagies par le sérum salé ; MM. Pinard, Terrier, Maygrier, Broca. — M. Guil- lerin : Diagnostic du travail de l'accouchement ; MM. Ter- rier, Pinard, Maygrier, Broca.

Jeudi 2 Juillet 1896, à 9 heures. — M. Michel : Sur quelques applications de la digestion artificielle du lait ; MM. Straus, Tillaux, Poirier, Widal. — M. Drouard : Luxation et subluxation du nerf cubital ; MM. Tillaux, Straus, Poirier, Widal. — M. Chonnaux-Dubisson : L'al- coolisme en Normandie ; MM. Tillaux, Strauss, Poirier, Widal. — M. Porte : Contribution à l'étude de la mé- thode sclérogène dans la pratique à la campagne ; MM. Tillaux, Straus, Poirier, Widal.

A 1 heure. — M. Serré : Des crimes et délits dans le délire alcoolique aigu ; MM. Brouardel, Proust, Netter, Thoinot. — M. Souvestre : Contribution à l'étude des rapports de la diphtérie animale avec la diphtérie hu- maine ; MM. Proust, Brouardel, Netter, Thoinot. — M. Leblond : Des agents hémostatiques en rhinologie ; MM. Cornil, Debove, Charrin, Marfan. — M. Rochebois : Les cardiopathies au Mont-Dore ; M. Debove, Cornil, Charrin, Marfan. — M. Lamandé : Traitement de la diph- térie à l'Hôtel-Dieu de Rennes ; MM. Laboulbène, Gran- cher, Chantemesse, Letulle. — M. Jeanopoulos : In- fluence de l'impaludisme sur la tuberculose ; MM. La- boulbène, Grancher, Chantemesse, Letulle. — M. Petit (Victor) : Etude sur les tumeurs primitives du cœur. Des myxomes du cœur ; MM. Laboulbène, Grancher, Chan- temesse, Letulle. — M. Leclerc : Des épanchements sanguins, situés entre la dure-mère et le cerveau. Epan- chements sanguins duremériens ; MM. Guyon, Le Dentu, Nélaton, Albarran. — M. Brioud : Scléroses utérines ; MM. Le Dentu, Guyon, Nélaton, Albarran. — M. Meunier : Les bases de la biologie ; MM. Mathias-Duval, Panas, Retterer, Gley. — M. Jeannulatos : Recherches embryo- logiques sur la formation de la chambre antérieure chez les mammifères et chez l'homme. Part que la membrane pupillaire prend dans la formation de l'iris ; MM. Ma thias-Duval, Panas, Retterer, Gley. — M. Maury : Con- tribution à l'étude des ruptures spontanées du cœur ; MM. Raymond, Dieulafoy, Hutinel, Marie. — M. Kou- rilsky : De la polyurie hystérique ; MM. Raymond, Dieulafoy, Hutinel, Marie. — M. Naggar : Folie et tabès ; MM. Raymond, Dieulafoy, Hutinel, Marie. — M. Valot : Contribution à l'étude de la paralysie faciale périphé- rique ; MM. Raymond, Dieulafoy, Hutinel, Marie.

Vendredi 3 Juillet 1896, à 1 heure. — M. Bobier : Le volvulus de l'anse oméga, son traitement ; MM. Til- laux, Reclus, Lejars, Sébileau. — M. Lafont : Technique de la thoracentèse par le trocart-siphon dans les épan- chements et les collections liquides ; MM. Tillaux, Re- clus, Lejars, Sébileau. — M. Dupouy : Pathogénie des hé- morrhagies para-utérines extra-péritonéales ; MM. Tillaux, Reclus, Lejars, Sébileau.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 29 Juin 1896, à 9 heures. — 3e (Première partie), Obstétrique, Clin. Baudelocque : MM. Pinard, Varnier, Broca. — 1er : MM. Blanchard, Weiss, Chassevant.

A 1 heure. — 2e Oral (Première partie) (1re série) : MM. Mathias-Duval, Tuffier, Poirier. — 2e Oral (Première partie) (2e série) : MM. Reynier, Sébileau, Retterer. — 3e Oral (Première partie) : MM. Reclus, Varnier, Walther. — 5e (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu (1re série) : MM. Tillaux, Marchand, Ricard. — 5e (Première partie), Chirur- gie, Hôtel-Dieu (2e série) : MM. Terrier, Monod, Delbet. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Straus, Lan- douzy, Widal.

Mardi 30 Juin 1896, à 9 heures. — 5e (Première partie), Obstétrique, clinique d'accouchement, rue d'As- sas : MM. Bar, Maygrier, Bonnaire. — 1er : MM. Gariel, Blanchard, André.

A 1 heure. — 2e Oral (Première partie) : MM. Mathias- Duval, Ch. Richet, Remy. — 3e Oral (Première partie) (1re série) : MM. Berger, Bar, Thiéry. — 3e Oral (Pre- mière partie) (2e série) : MM. Panas Polaillon, Bonnaire. — 3e Oral (Première partie) (3e série) : MM. Campenon: Maygrier, Poirier. — 4e : MM. Cornil, Gilbert, Thoinot, — 5e (Première partie), Chirurgie, Charité (1re série) : MM. Guyon, Le Dentu, Albarran. — 5e (Première partie), Chirurgie, Charité (2e série) : MM. Duplay, Nélaton, Hartmann. — 5e (Deuxième partie), Charité (1re série) : Dieulafoy, Raymond, Ménétrier. — 5e (Deuxième partie), Charité (2e série) : MM. Jaccoud, Chantemesse, Charrin. — 5e (Deuxième partie), Charité (3e série) : MM. Proust, Debove, Roger.

INSTITUT BACTÉRIOLOGIQUE DE LA
OCIÉTÉ CHIMIQUE DES USINES DU RHONE
Anc GILLIARD, P. MONNET & CARTIER, Lyon
SEULE CONCESSIONNAIRE
DES BREVETS ET DES PROCÉDÉS TRILLAT
POUR LA DÉSINFECTION A DOMICILE
AR L'ALDÉHYDE FORMIQUE ET LE FORMOCHLOROL
Pour licences en France et à l'Étranger
adresser à l'administration, 8, quai de Retz, Lyon
POUR LA DÉSINFECTION A PARIS ET LA RÉGION
LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DÉSINFECTION A DOMICILE
Direction et Bureaux : 21, rue Gedot-de-Mauroi, Paris.

VICHY-CÉLESTINS
POUGUES St-LÉGER Souverain antidote des maladies de l'estomac.
HAMAMELIDINE LOGEAIS
LA RÉVEILLE Véritable eau de régime des faibles et des convalescents.
BIARRITZ THERMES SALINS Sources chlorurées sodiques fortes, bromo-iodurées, à 24° de salure. Lymphatisme, Tuberculose ganglionnaire et osseuse. Rachitisme. Mal. de l'enfance et de la femme.

Phospho-Glyco- *Glycérophosphate de fer et Manganèse* FER CHEYNET
CHLORAL BROMURÉ DUBOIS
OBJETS DE PANSEMENT DESNOIX
Glycérophosphate de chaux Freyssinge.

Mercredi 1er Juillet 1896, à 9 heures. — 1er Sages-femmes. Nouveau régime: MM. Blanchard, Bonnaire, Poirier.

A 1 heure. — 1er: MM. Gautier, Weiss, Heim. — 2e Oral (Première partie): MM. Mathias-Duval, Sébileau, Retterer. — 2e Fin d'année (Officiat): MM. Ch. Richet, Gilles de la Tourette, Poirier. — 3e Fin d'année (Officiat): MM. Grancher, Joffroy, Delbet. — 5e (Première partie) Chirurgie, Hôtel Dieu (1re série): MM. Reynier, Tuffier, Sébileau. — 5e (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu (2e série): MM. Reclus, Lejars, Walther. — 5e (Deuxième partie) Hôtel-Dieu: MM. Hayem, Fournier, Wurtz.

Jeudi 2 Juillet 1896, à 9 heures. — 2e Sages-femmes (1re classe): Clinique d'accouchement, rue d'Assas: MM. Bar, Maygrier, Bonnaire. — 1er: MM. Blanchard, Weiss, Chassevant.

A 1 heure. — 2e Oral (Première partie), (1re série): MM. Rémy, Hartmann, Thiéry. — 2e Oral (Première partie), (2e série): MM. Ch. Richet, Polaillon, Poirier. — 3e Oral (Première partie): MM. Duplay, Berger, Bonnaire. — 3e (Deuxième partie): MM. Joffroy, Roger, Achard.

Vendredi 3 Juillet 1896, à 9 heures. — 5e (Première partie), Obstétrique. Clinique Baudelocque: MM. Pinard, Varnier, Broca. — 1er MM. Garel, Blanchard, André.

A 1 heure. — 2e Oral (Première partie): MM. Reynier, Retterer, Poirier. — 2e (Deuxième partie): MM. Mathias-Duval, Wurtz, Thiéry. — 4e: MM. Pouchet, Wickal, Netter. — 5e (Première partie), Chirurgie, Charité (1re série): MM. Terrier, Ricard, Broca. — 5e (Première partie), Chirurgie. Charité (2e série): MM. Marchand, Delbet, Walther. — 5e (Deuxième partie), Charité: MM. Straus, Gilles de la Tourette, Thoinot.

Samedi 4 Juillet 1896, à 9 heures. — 5e (Première partie), Obstétrique, Clinique d'accouchement rue d'Assas: MM. Bar, Maygrier, Bonnaire. — 1er: MM. Gautier, Weiss, Heim.

A 1 heure. — 2e Oral (Première partie): MM. Rémy, Poirier, Letulle. — 2e (Deuxième partie): MM. Mathias-Duval, Albaran, Widal. — 5e (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu (1re série): MM. Panas, Campenon, Nélaton. — 5e (Première partie) Chirurgie, Hôtel-Dieu, (2e série): MM. Duplay, Polaillon, Thiéry. — 5e (Deuxième partie) Hôtel-Dieu: MM. Dieulafoy, Gilbert, Marfan. — 5e (Première partie) Chirurgie, Charité: MM. Cornil, Berger, Hartmann. — 5e (Deuxième partie) Charité (1re série): MM. Labouïbène, Debove, Roger. — 5e (Deuxième partie), Charité (2e série): MM. Raymond, Ménétrier, Achard.

HOPITAUX

Concours des Hôpitaux (2e Médecine). — Ont obtenu :

Séance du 20 Juin.

MM.		M.	
Lesage	20	Létienne	16
Claisse	17		

Concours des Hôpitaux (2e Chirurgie). — Ont obtenu :

Séance du 22 Juin.

MM.		M.	
Villemin	19	Genouville	12
Cazin	18		

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

23 Juin 1896.

Épaisseur des os du crâne. — **M. Lagneau** répond à la communication faite par M. Péan dans la séance précédente.

L'épaisseur du crâne est plus grande dans certaines races que dans d'autres. Hérodote dit que les crânes des Perses étaient plus fragiles que ceux des Égyptiens. Suivant Broca, on observe plus de crânes épais parmi les peuples préhistoriques. Dans la vieillesse, il y a atrophie sénile.

On peut observer des hyperostoses généralisées ou des exostoses étendues, en dehors de la syphilis héréditaire.

Rayons X en chirurgie. — **M. Péan** présente à l'Académie les radiographies de plusieurs malades prises par M. Mercier et obtenues avec la méthode de Röntgen.

Chez un malade atteint d'une *ostéomyélite du doigt et du premier métacarpien*, on reconnaît que les os de l'index et du métacarpien qui le supporte, ainsi que le périoste et la gaîne des fléchisseurs sont épaissis ou détruits par la suppuration, qui était survenue à la suite de l'ouverture de la gaîne, par un corps étranger probablement malpropre.

Il présente ensuite à l'Académie l'épreuve d'une malade, âgée de quarante-neuf ans, qui avait un *doigt à ressort*.

On sait que la pathogénie de cette affection a fait naître un grand nombre de théories.

Cette malade était rhumatisante. On sentait au doigt deux points durs qui étaient évidemment la cause du phénomène, mais il était impossible d'en localiser le siège. Grâce à la photographie par les rayons X, il a été facile de reconnaître à l'avance que les tumeurs étaient situées au niveau de l'articulation métacarpo phalangienne du pouce et à l'extrémité supérieure de la phalange du même doigt, entre la gaîne des tendons et l'os.

La troisième radiographie montre le résultat d'une résection faite chez une femme d'une vingtaine d'années, qui avait *une fracture avec chevauchement considérable des deux os de l'avant-bras*.

Les os furent réunis avec des attelles d'aluminium. Au bout de quelques semaines, le cal osseux étant complet et résistant, on enleva l'attelle radiale et on laissa l'attelle cubitale et les deux vis d'acier qui la maintenaient.

Ces corps étrangers n'ont déterminé aucune suppuration. La malade, n'en souffrant pas, désire les conserver.

La radiographie montre que le cal du cubitus, dans lequel sont restées en place l'attelle et les deux vis, est d'une régularité parfaite, tandis que celui du radius est incurvé, sans qu'il en résulte la moindre gêne pour les fonctions du membre. Sans nul doute, cette incurvation passerait inaperçue, de même que la présence des vis, si les rayons X ne les avaient révélées.

La quatrième radiographie représente *une fracture comminutive du tibia*, qui a été produite, chez un terrassier âgé de vingt-huit ans, par un éboulement de terrain. Après l'accident, la jambe avait été placée dans des appareils inamovibles.

Depuis lors, plusieurs séquestres ont été successivement retirés, mais la suppuration a persisté avec un raccourcissement considérable de la jambe.

Dans ce cas, la photographie de l'invisible a rendu un vrai service en montrant que, pour obtenir la guérison, il ne suffira pas d'enlever de nouveaux séquestres, mais qu'il faudra réséquer les fragments qui chevauchent et les maintenir en place par des sutures métalliques ou par des tiges d'aluminium.

M. Péan présente, en second lieu à l'Académie, d'autres radiographies qui ont permis de reconnaître ce qui s'est passé dans des os qui ont été restaurés soit avec du mastic, soit avec des fragments d'os décalcifiés, soit par la prothèse.

Un de ces malades, âgé d'une trentaine d'années, avait eu, à la suite d'une blessure par un clou de rue, qui s'était implanté dans la plante du pied pendant la marche, au niveau des extrémités supérieures des 4e et 5e métatarsiens, une suppuration aiguë intarissable, qui avait détruit les deux tiers supérieurs de cet os et obligé le malade à garder le lit.

La perte de substance faite aux extrémités de ces deux métatarsiens a été comblée par un mastic spécial et la guérison a été obtenue rapidement.

L'examen histologique a démontré que l'ostéite n'était pas tuberculeuse.

Le procédé de Rœntgen permet aujourd'hui de constater que les os, dont les cavités avaient été comblées par le mastic, sont peu déformés et que leurs articulations sont conservées.

Un autre malade était affecté *d'une ostéomyélite subaiguë*, douloureuse, occupant toute la hauteur du tibia et lui rendant l'existence impossible depuis plusieurs mois. Bien qu'il n'y eut pas d'abcès de voisinage, on consentit, à la demande formelle du malade, à faire l'exploration de la cavité médullaire du tibia.

Après en avoir réséqué toutes les fongosités suspectes avec la gouge et la pince emporte-pièce, la vaste caverne qui en résulta fut comblée avec des lames d'os décalcifié, et toute la table interne de l'os fut remise en place à la manière d'un couvercle, après l'excision au préalable toutes les parties malades.

La plaie faite aux parties molles fut fermée par suture. La réunion eut lieu par première intention.

A partir de cette époque, le malade n'eut plus aucune souffrance. Trois semaines après, il retournait chez lui et aujourd'hui la guérison est parfaite.

Grâce à la photographie par les rayons de Rœntgen, on peut voir que le tibia est parfaitement reconstitué et que toutes les lignes sont aussi nettes que s'il n'avait jamais été altéré.

M. Péan présente encore un malade qu'il a opéré, il y a trois ans et demi, et qui a fait l'objet d'une communication spéciale, il y a deux ans et demi à l'Académie. Lorsqu'il le présenta pour la première fois, cet homme portait, à la place de l'humérus, dont on avait enlevé la partie supérieure, un humérus artificiel en caoutchouc durci, articulé avec l'omoplate. Le membre remplissait toutes ses fonctions.

Un an et demi après, une fistule s'étant produite à l'union de l'extrémité inférieure de l'os artificiel et de la portion inférieure de l'humérus conservée, l'extraction totale de l'appareil prothétique fut faite au moyen d'une longue incision.

La nouvelle plaie se réunit par première intention.

Depuis cette époque, le malade chez lequel l'examen histologique de l'humérus réséqué avait montré qu'il s'agissait de tuberculose, jouit d'une excellente santé, bien qu'il exerce la profession insalubre de marchand de vins. Son bras a conservé sa longueur normale et l'articulation de l'épaule tous ses mouvements; il a si bien recouvré ses forces qu'il sert au malade à soulever des poids considérables, de 50 kilos par exemple, sans fatigue.

Il était intéressant de vérifier par procédé de Rœntgen l'état du squelette osseux qui s'était formé grâce au périoste qu'on avait eu soin de placer autour de l'humérus artificiel.

L'épreuve obtenue embrasse l'ensemble des points intéressants. Elle montre que l'os nouveau, bien qu'il soit aussi résistant, est moins régulier que l'os ancien. Elle montre également que la fusion est complète au point de jonction avec l'os ancien et que la partie supérieure de l'os nouveau, quoique dépourvue de tête saillante, est logée au contact de la cavité glénoïde et de la face inférieure de l'acromion et conformée de manière à permettre tous les mouvements. M. Labbé.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

20 Juin 1896

Effets des injections intraveineuses de peptone après extirpation du foie combinée à la fistule d'Eck. — **MM Hédon et Delezenne.** Le rôle du foie dans la formation de la substance anticoagulante qui prend naissance après injection intravasculaire de peptone, ne saurait être mis en doute actuellement. Dans le but de démontrer cette action, MM. Hédon et Delezenne ont répété les expériences d'extirpation du foie sur des animaux pourvus au préalable d'une fistule d'Eck, c'est-à-dire d'une communication artificielle entre la veine porte et la veine cave.

Après avoir attendu quelques heures après l'établissement de la fistule, l'ablation du foie fut pratiquée et le survie fut, dans les deux cas, d'environ trois heures.

Dans les deux expériences, les auteurs ont constaté de la façon la plus nette que l'extirpation du foie enlevait à l'injection de peptone, même à dose très forte (0 gr. 6 et 0 gr. 75 par kilogramme), son effet anticoagulant.

Ces expériences apportent donc une preuve de plus en faveur du rôle spécifique du foie dans l'anima peptoné; elles démontrent, en outre, par leurs résultat absolument négatifs, qu'on ne peut songer à doter aucun autre organe de la même action.

Dans un des cas, un manomètre appliqué à l'artère fémorale servit à rechercher l'effet de l'injection de peptone sur la pression sanguine. Après l'extirpation du foie, la pression fut de 10 centimètres de mercure, et pendant l'injection de peptone la pression tomba à 5 centimètres, pour ne plus se relever jusqu'à la mort de l'animal. Ce dernier résultat paraît corroborer cette donnée de Camus et Gley, que l'on peut dissocier expérimentalement les effets de la peptone sur la coagulation du sang et la pression sanguine et que les deux phénomènes ne sont pas nécessairement liés entre eux par une relation causale.

Une cause nouvelle d'intoxication saturnine. — **M. Charcot** signale un cas d'intoxication saturnine due à une cause non encore mentionnée. Il s'agit d'une femme de trente-deux ans qui exerce la profession de fleuriste depuis une douzaine d'années; elle travaille dans un atelier et son rôle consiste à enrouler les tiges de fleurs fausses avec une espèce de papier de soie coloré en vert; pour le faire, elle mouille fréquemment, avec sa langue, l'extrémité de ses doigts qui sont en contact perpétuel avec le papier vert.

M. Yvon analysa le papier employé et reconnut qu'il contenait une grande quantité de sels de plomb.

Sur la vaccination contre la variole ovine. — **M. Duclert** a pu vacciner un certain nombre d'animaux contre la clavelée, avec des virus à activité décroissante. Il pratiqua, à quelques jours d'intervalle, deux inoculations, afin de tenir compte de la résistance individuelle. Pour la première, il utilisa le virus le plus atténué, exposé à 25 degrés pendant onze jours, pour ne pas introduire d'emblée, chez les sujets les plus sensibles, un agent claveleux trop actif; et, pour la seconde, il se servit de celui de neuf jours.

Les animaux soumis à ces expériences furent divisés en trois catégories.

Les animaux ayant hérité de leur mère une certaine immunité sont faciles à vacciner. Chez eux, l'accident local, résultant de l'introduction du virus atténué, reste toujours fort peu développé et l'infection généralisée n'est pas à redouter. Ils supportent bien l'injection du virus de neuf jours.

Il ne faut cependant pas oublier que l'immunité héréditaire, due au sérum préventif de la mère, sombre assez rapidement et le meilleur moment pour l'opération est vers le troisième mois après la naissance.

Chez les sujets ordinaires, l'inoculation successive des virus de onze et neuf jours paraît être indispensable. Il est même certains sujets, déjà un peu âgés et un peu plus résistants que les autres, sur lesquels celui de neuf jours est sans effet. Poursuivant ses intéressantes recherches, M. Duclert établit que le virus de la clavelée se soumet à toutes ces lois.

M. Charrin fait observer que certains virus subissent tous les degrés de l'atténuation, depuis la suppression totale de la virulence jusqu'à l'activité la plus énergique, en passant par l'état vaccinal.

On sait, d'autre part, que ces virus atténués introduits chez les ascendants provoquent une série de modifications chez les descendants; ici même, avec M. Gley, l'auteur a donné les preuves de la réalité de ces modifications.

Dosage du fer dans les tissus que l'on ne peut débarrasser mécaniquement de leur sang. — **MM. Guillemonat et Lapicque.** Pour doser le fer d'un organe, il faut débarrasser cet organe du sang qu'il contient; dans ce cas, le procédé de choix est le lavage par la solution d'eau salée physiologique; malheureusement ce procédé n'est pas toujours applicable.

peut avoir recours, dans ce cas, à une méthode inte, qui consiste à évaluer la quantité de fer existant l'organe, sous forme d'hémoglobine, et à retrancher quantité du fer total trouvé pour l'organe incinéré son sang.

faut admettre que tout le fer du sang y est contenu forme d'hémoglobine. De même, l'hémoglobine peut considéré comme l'unique matière colorante du . Par conséquent, au double point de vue de la calotrie et du fer, le sang dilué dans l'eau distillée et u parfaitement transparent par l'addition d'une te d'ammoniaque se comporte comme une solution d'hémoglobine, et, pour une espèce donnée, le rapentre la puissance colorante d'un sang et sa teneur, en effet, *a priori*, constant.

ariations pathologiques de la teneur en fer foie et de la rate chez l'homme. — **MM. Guillemat et Lapicque.** Après une série d'expériences, les urs affirment comme pathologiques les chiffres très és de la teneur en fer, c'est-à-dire, pour le foie, qui dépassent 0,50 pour 1000 et pour la rate, ceux dépassent sensiblement 1 pour 1000. Dans ces cas, ffet, ils ont constaté l'existence d'un pigment pathoque ferrugineux, que MM. Auscher et Lapicque ont ié récemment et auquel ils ont donné le nom de rubine.

réquence relative de la rubigine en pathoie humaine. — **MM. Guillemonat** et **Lapicque.** La herche systématique de la rubigine, chez cinquante- sujets de tout âge et morts de maladies diverses, ermis de déceler sept fois la présence de ce pigment s la rate.

s'agissait, dans ces cas, de 4 tuberculeux, 1 cancéx, 1 néphrétique et 1 cas pathologiquement inconnu. st à remarquer que 5 cas sont des maladies chroni- s et des maladies connues pour faciliter les ruptures culaires. On peut donc admettre que le mécanisme de oduction de la rubigine, dans ces cas, est celui qu'Auer et Lapicque ont reconnu expérimentalement.

ction de la propeptone sur la coagulabilité du g de lapin. — **M. E. Gley** *In vitro*, la propeptone re et d'ailleurs aussi la peptone de Witte diminuent la gulabilité du sang de lapin comme celle du sang de ien. La propeptone est naturellement plus active.

La difficulté de ces expériences est très grande : la opeptone a bien sur le sang du lapin une action antigulante, mais à une dose qui est mortelle, et, si rapiment, que la circulation cesse presque tout de suite et e la substance a à peine le temps d'agir.

Note relative à l'action des liquides physiologues sur la solubilité des toxines néoplasiues. — **M. H. Morau.** Les expériences de M. Morau nt amené à tirer les conclusions suivantes :

1° La glycérine, agissant *in vitro*, a un pouvoir destructur spécial sur les toxines sécrétées par la cellule néoasique.

2° Cette toxine semblerait plus soluble dans les quides dont la composition chimique se rapproche vantage de celle des liquides organiques.

Action du filtre de porcelaine sur le venin de ipère; séparation des substances toxiques et des ubstances vaccinantes. — **M. Phisalix.** L'étude de ction des agents physiques, chaleur et électricité, sur venin de vipère de différentes régions a permis à uteur d'établir que le chauffage et les courants à haute équence font disparaître le pouvoir toxique de ce venin, même temps qu'ils déterminent des propriétés vacciales.

Toutefois, pour établir une démonstration directe de la réexistence des principes vaccinants dans le venin de ipère, il fallait les isoler par un procédé dépourvu d'aion chimique modificatrice. La filtration sur porcelaine épond parfaitement à ce but.

L'inoculation à un cobaye d'une solution à 1 pour 5000 e venin de vipère, à la dose d'un milligramme répétée à lusieurs reprises (quelquefois même les doses ont été oublées), a toujours donné ce même résultat : après filration sur porcelaine, le venin de vipère a perdu sa oxicité et possède des propriétés vaccinantes.

Ainsi, au point de vue pratique, la filtration est préférable au chauffage : elle permet d'isoler les substances vaccinantes sans en affaiblir les propriétés.

Expériences de chronophotographie microscopique. — **M. Weiss** a cherché à faire des photographies microscopiques en série de la fibre musculaire pendant sa contraction ; il a employé, à cet effet, un appareil chronophotographique de M. Marey, disposé d'une façon spéciale.

Il a d'abord voulu étudier la propagation de l'onde ; or, malgré un grand nombre d'épreuves dans les conditions les plus variées, jamais il n'a obtenu d'ondes.

Recherches sur les causes qui peuvent apporter des modifications dans les tissus traversés par le courant continu. — **M. G. Weiss.** Le courant continu passant à travers les muscles produit de véritables phénomènes d'électrolyse. Le muscle se comporte comme s'il était composé d'une masse de petits éléments juxtaposés se polarisant comme de petits accumulateurs. Ces phénomènes peuvent, d'ailleurs, se reproduire sur la matière non organisée.

L'auteur a encore constaté qu'un tube de gélatine blanche légèrement colorée dans la partie médiane au bleu de méthylène, par exemple, et soumis à l'action du courant continu est le siège de déplacements de la matière colorante ; mais toutes les couleurs ne vont pas dans le même sens.

Étude comparée de l'émulsine des amandes et de l'émulsine de l'Aspergillus Niger. — **M. Hérissey.** M. Bourguelot lit, au nom de M. Hérissey, une étude comparée sur l'émulsine des amandes et de l'émulsine de l'Aspergillus Niger.

Classification des sérums. — **M. Charrin** fait, au nom de **M. Meyer**, hommage à la Société de l'ouvrage qu'il vient de publier sur la classification des sérums entre eux. Il les divise en plusieurs groupes : sérums artificiels, faux sérums dépourvus d'albumine, simples solutions minéralisées ; les sérums vrais des sujets normaux ; les sérums vrais des immunisés ; les sérums vrais des intoxiqués.

Ces derniers sérums seuls sont nuisibles à la marche de la maladie.

Tous les autres agissent sur la diurèse, l'urée, le système nerveux, la dialyse, la nutrition, la température, l'alcalinité, la fixation des toxines, etc.

Par contre, les propriétés germicides, bactéricides, stimulatrices des phagocytes ne sont développées que dans les humeurs de certains réfractaires.

Ces ressemblances, comme ces distinctions, expliquent bien des résultats en ce moment à l'ordre du jour.

Caisse d'expérience pour établir le bilan nutritif des petis animaux. — **M. A. Samson** présente une caisse d'expérience pour établir le bilan nutritif des petits animaux.

Le splanchnomètre. — **MM. Capitan** et **Verdin** présentent le modèle définitif de leur stéthoscope pour l'auscultation de la percussion, qui n'est qu'une modification et un perfectionnement du stéthoscope de Boudet de Paris ; pour bien indiquer l'objet de cet appareil, ils l'ont dénommé splanchnomètre.

R. Mercier.

SOCIÉTÉ OBSTÉTRICALE ET GYNÉCOLOGIQUE

11 Juin 1896.

Le détroit moyen. — **M. Brindeau.** L'auteur délimite le détroit moyen par un plan passant par les épines sciatiques et les quatrièmes tubercules sacrés. Ce plan coupe généralement la symphyse pubienne au niveau de son tiers inférieur ; de plus, il va passer en arrière très près de l'articulation de la quatrième et de la cinquième vertèbre sacrée. Il existe, à l'état normal, un rétrécissement de l'incurvation au niveau du détroit moyen. Ce rétrécissement porte surtout sur le diamètre bi-sciatique, qui est de 10 c. 8, au lieu de 12 à 13 centimètres que l'on constate au niveau du diamètre bi-ischiatique.

Le détroit moyen est rétréci dans tous ses diamètres dans les bassins cyphotiques ; dans certains cas même, la distance bi-sciatique peut être inférieure à la distance bi-ischiatique, ce qui peut amener l'arrêt de la partie fœtale au niveau de ces parties osseuses.

Dans les bassins asymétriques, le bassin de Nœgelé, par exemple, où ce rétrécissement atteint son maximum, l'atrophie de l'articulation du sacrum amène une diminution du diamètre transversal de toute l'excavation et, en particulier, du diamètre bi-sciatique.

Le pronostic du rétrécissement du détroit moyen est en général très grave. Dans quelques cas cependant, la pression sur les apophyses sciatiques est tellement prononcée qu'elle peut amener des déchirures de la paroi vaginale ou des lésions du cuir chevelu du fœtus.

M. Budin fait remarquer que, par suite du relâchement des symphyses, ces rétrécissements se corrigent au moment de l'accouchement. Il insiste sur ce fait, que la saillie des épines sciatiques n'est perceptible qu'à la fin de la grossesse, alors que les ligaments sont ramollis. Au début ou en l'absence de grossesse, ceux-ci forment une ligne rigide, qui se continue avec les épines osseuses et en masque la saillie.

Faradisation de l'utérus. — **M. Poitou-Duplessis.** S'inspirant des essais faits autrefois par de Saint-Germain à la Maternité de l'hôpital Cochin, M. Poitou-Duplessis est arrivé à accélérer les contractions utérines chez une femme dont le travail traînait en longueur. Il a employé la pile de Gaiffe au bisulfate de mercure. Un des pôles fut appliqué sur l'abdomen, l'autre, représenté par un conducteur recouvert de gutta-percha à extrémité libre métallique, fut introduit au contact du col utérin.

Le résultat fut aussi heureux que rapide : les contractions utérines, non seulement furent réveillées et énergiques, mais elles se maintinrent après la cessation du courant électrique qui ne dura pas plus de cinq minutes. Le col se dilata rapidement et permit bientôt l'introduction du forceps. L'auteur a encore employé ce procédé avec succès dans deux cas d'hémorrhagies tardives du post-partum.

Influence de traitement local dans la blennorrhagie, maladie générale. — **M. Pichevin** rapporte l'histoire d'une femme qui entra à l'hôpital pour une tumeur inflammatoire située dans le cul-de-sac postérieur. Au bout de quelques jours, il survint une arthrite du poignet présentant tous les caractères d'une arthrite blennorrhagique. On incise le cul-de-sac postérieur, on ouvre une trompe pleine d'un pus contenant des gonocoques et des staphylocoques. Le lendemain, chute de la température et disparition de l'arthrite. Cette observation tend à démontrer que, dans le rhumatisme blennorrhagique, il est bon de traiter la blennorrhagie dans son siège. M. Rendu a souvent remarqué que certaines arthrites blennorrhagiques étaient favorablement modifiées par des injections uréthrales au permanganate.

Chez une autre femme, accouchée depuis un mois et atteinte de blennorrhagie uréthrale, un ganglion, qui existait à la région sous-claviculaire depuis l'âge de neuf ans, s'enflamma et s'abcéda. Dans le pus de l'abcès, on trouva des gonocoques.

R. Mercier.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUES

18 Juin 1896.

Simulation d'ambliopie double attribuée à la lumière des éclairs. — **M. Bellencontre**, revenant sur l'observation de M. de Beauvais, regrette que l'on n'ait pas cherché les stigmates nerveux, un simulateur étant généralement un hystérique ou un dégénéré. Il combat l'opinion de M. Dehenne, à savoir que, s'il s'était agi d'une amblyopie nerveuse, on trouverait des lésions après cinq ou six mois : M. Bellencontre a observé des cas d'amblyopie hystérique monoculaire remontant à un temps plus long sans altération de la papille.

A propos des revaccinations. — **M. Jasquiewicz** cite le cas d'un enfant de quatre à cinq ans qui a été atteint de variole légère, quelques mois après avoir été vacciné avec succès.

M. Saint-Yves-Ménard. La variole est très rare chez les enfants de moins de six ans. Dans l'espèce, peut-être a-t-on eu affaire à la varicelle, parfois difficile à diagnostiquer de la varioloïde.

M. Dignat a observé un cas de varicelle dans lequel les vésicules renfermaient un liquide louche avec phénomènes généraux graves ; il aurait pu diagnostiquer la varioloïde, s'il n'avait été guidé par l'apparition antérieure d'une varicelle non douteuse, chez le frère de l'enfant. Il prie M. Saint-Yves-Ménard de préciser les signes différentiels.

M. Saint-Yves-Ménard fait cette différenciation en s'appuyant sur les prodromes et surtout sur l'ombilication très nette de la pustule de varioloïde.

MM. Verchère, de Crésantignes, Jasquiewicz soutiennent la non rareté des varicelles sans prodromes.

Les désinfecteurs infecteurs. — **M. Roulin.** Un enfant atteint de scarlatine légère est gardé à la chambre quarante jours ; puis, désinfection de l'appartement par une équipe municipale. Deux jours après, l'enfant présente une plaque reconnue diphtérique au niveau d'une amygdale. M. Roulin ne doute pas que les désinfecteurs n'aient apporté cette maladie, l'enfant n'ayant été approché par personne autre, et lui-même n'étant pas retourné dans la maison depuis trois semaines.

M. Bardet affirme, après expériences, que la désinfection par pulvérisation, procédé adopté par la ville de Paris, donne des résultats illusoires.

Un cas de maladie de Werlhof. Influence heureuse de l'alcool. Guérison en trois semaines. — **M. A. Mignet** lit l'observation, au nom de M. Barbary (de Nice).

M. Dignat. Le purpura n'est qu'un symptôme (infection, cirrhoses hépatiques, cachexie, rhumatisme, etc.). Le rhumatisme étant le plus souvent en cause chez les enfants, il donne du salicylate avec succès ; chez les adultes, l'ergotine fait merveille.

De la pipérazine. — **M Tison** trouve cette substance efficace dans le traitement de la diathèse urique.

M. Bardet lui dénie tout pouvoir, même en injections.

A. de Crésantignes.

BIBLIOGRAPHIE

E. Nicaise. — *L'Antisepsie dans la pratique de la chirurgie journalière*, 1 vol. in-16, de 300 pages, avec 88 figures, cartonné. Prix : 4 fr. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs).

F. Raymond, professeur à la Faculté de médecine de Paris. — *Clinique des maladies du système nerveux.* 1 beau vol. gr. in-8, de 660 pages, avec 103 figures et 2 planches en couleurs. Prix : 16 fr. (Octave Doin, éditeur).

L. Germe. — *Recherches sur l'activité de la diastole ventriculaire;* sur ses causes, son mécanisme et ses applications. Broché, in-8 raisin, de 74 pages. (G. Masson, éditeur).

B.-J. Stokvis, professeur à l'Université d'Amsterdam. — *Leçons de Pharmacothérapie*, Tome I : Pharmacothérapie générale, Parasiticides. 1 vol. gr. in-8, de 500 pages. Prix : 12 fr. (Octave Doin, éditeur).

Jon. G. Radovici. — *Le Climat des altitudes dans le traitement de la phthisie pulmonaire.* Action spéciale exercée sur l'hématopoïèse par l'air raréfié des altitudes. Broch. in-8, de 96 pages. Prix : 2 fr. 50. (Georges Carré, éditeur).

L'Éditeur-Gérant : Georges Carré.

Paris. — Imprimerie L. Maretheux, 1, rue Cassette.

Airol

Marque "GRIFFON"

Antiseptique interne et externe

a tous les avantages de l'Iodoforme sans en avoir les inconvénients.

L'AIROL n'est pas toxique et est inodore.
L'AIROL est un cicatrisant des plaies.
L'AIROL n'irrite pas les muqueuses.
L'AIROL est d'un emploi beaucoup moins dispendieux que l'Iodoforme. — EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES.

CHLORAL BROMURE DUBOIS

Sirop prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures
MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC..., COQUELUCHE
Paris, 20, Place des Vosges ET TOUTES PHARMACIES.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

DÉSINFECTANT ANTIDIPHTHÉRIQUE
CICATRISANT LES PLAIES
Admis dans les hôpitaux de Paris et de la Marine militaire française
PREUVE IRRÉCUSABLE DE SES QUALITÉS
Très efficace contre les **Anthrax, Cancers, Gangrènes, Angines couenneuses, Pityriasis, Leucorrhée, Suites d'acconchements**, etc.
SE DÉFIER DES IMITATIONS

LACTO-FER du Dr GISCARD

IN HOC SIGNO VINCES

Marque de Fabrique déposée

C'est la préparation ferrugineuse par excellence. Elle ne fatigue pas l'estomac et ne constipe jamais.
Employée avec le plus grand succès dans toutes les maladies qui ont pour cause l'appauvrissement du sang.
DOSE : 2 à 8 pilules par jour. — FLACON DE 100 PILULES : 3 FR.

VENTE EN GROS : CHASSEREAU-MENARD, Commissionnaire, 48, Faubg Poissonnière, Paris.

SCROFULE -- LYMPHATISME

A MANIFESTATIONS CUTANÉES ET BRONCHIQUES
ANÉMIE — DÉNUTRITION — PALUDISME

NEURO-FOWLER

Chaque dragée contient
15 centigrammes de Glycérophosphate, 1 milligramme d'Arseniate de soude

LUCHON (PYRÉNÉES)

Lymphatisme, Rhumatisme
Syphilis, Maladies de la Peau
Affections des Voies aériennes.
HUMAGE

NEURASTHÉNIE — ATONIE DIGESTIVE

Dyspepsie gastro-intestinale - Dilatation de l'estomac - Inappétence

NEURO-BAUMÉ

Chaque dragée contient
15 centigrammes de Glycérophosphate et 1/2 milligramme de Strychnine

PHARMACIE CHAPOTOT, 56, BOULEVARD ORNANO

Comp^ie Française des TISSUS ANTISEPTIQUES ET MICROBICIDES Brevetée S. G. D. G.

Fabrication des Tissus basée sur les Théories Pastoriennes.

HYGIÈNE PUBLIQUE
Draperie, Tentures, Tapis, Ameublement.

HYGIÈNE PRIVÉE
Flanelle, Lingerie, Literie, Vêtements.

Hopitaux, Casernes, Chemins de fer, Administrations, Appartements.

PRÉSERVATION DES MALADIES CONTAGIEUSES ET ÉPIDÉMIQUES

Vente en Gros : MM. J. HAYEM et Cie, *Paris;* A. GRANDJEAN et Cie, *Reims;* BLIN et BLIN, *Elbeuf*, seuls Concessionnaires.

EN VENTE AUX BUREAUX DE LA *PRESSE MÉDICALE* ET CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

GUIDE MÉDICAL 1896

Enseignement de la médecine. — Service militaire. — Faculté de médecine de Paris. — Enseignement supérieur
Musées et Bibliothèques. — Médecine militaire et navale. — Académies et Sociétés savantes. — Hôpitaux et Hospices de Paris
Asiles de convalescence. — Asiles publics d'aliénés
Hôpitaux divers. — Ecole dentaire de Paris. — Loi sur l'exercice de la médecine

PRIX : **UN franc**

CRÉOSOTAL HEYDEN

Contenant **92 0/0** de Créosote de Hêtre pure et **8 0/0** d'Acide carbonique

Seul moyen d'administrer la Créosote de Hêtre à hautes doses sans fatiguer l'estomac, 2 à 3 cuillerées à café par jour.

CACHET DE GARANTIE HH

EXIGER LE CACHET DE GARANTIE " HEYDEN "

AVIS. — C'est la première et seule préparation qui ait été expérimentée dans les hôpitaux et qui ait donné des résultats très satisfaisants pour la guérison de la **TUBERCULOSE.**

VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES

Paris. — Imprimerie de la Cour d'appel, L. MARETHEUX, directeur, 1, rue Cassette.